

La Enfermedad Arterial Periférica (EAP) es un síndrome de origen multifactorial, caracterizado por obstrucción de la luz arterial y en el desarrollo intervienen muchos factores de riesgo.

Los pacientes con DMT2 tienen una alta probabilidad de padecer EAP, por lo que el objetivo del estudio fue conocer ¿Cuál es la prevalencia de EAP, y cuáles son los principales factores asociados, en pacientes con DM tipo 2?.

La prevalencia global de la EAP es del 3.7% al 29%. La diferencia en los porcentajes se atribuye a diferencias en etnia o raza, el tipo de población estudiada (bajo riesgo vs alto riesgo) y el método utilizado para la detección de EAP. El pronóstico de EAP en pacientes con DMT2 es menos favorable versus pacientes sin DMT2 ya que los pacientes diabéticos tienen menor probabilidad de revascularización exitosa y mayor morbilidad cardiovascular una vez detectada la presencia de EAP.

## Principales factores de riesgo<sup>2</sup>

- Tabaquismo
- Edad > 50 años
- Diabetes mellitus tipo 2
- Hipertensión arterial sistémica

## Prevalencia en Latinoamérica y México

Prevalencia de EAP en Latinoamérica del 12.5%

Estudio de Buitrón-Granados, con una prevalencia de 10% (14% hombres, 8.4% mujeres).<sup>1</sup>

Estudio descriptivo, comparativo y transversal, en el cual se les midió el índice brazo tobillo a 632 pacientes de más de 40 años, con diagnóstico previo de al menos 6 meses de evolución con diabetes mellitus tipo 2, y residentes del estado de Morelos el Índice brazo - tobillo, con un dispositivo automatizado doppler.

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia al tomar todos los registros disponibles en la base de datos IDON-EAP, que se encontrarán completas (todas las variables independientes completas), que cumplieran con los criterios de inclusión, y que no cumplieran con ningún criterio de exclusión. Las variables de interés son el resultado de la medición del ITB, para conocer la prevalencia de EAP (variable dependiente) y los factores de riesgo (variables independientes).

## 53 variables independientes

- Laboratoriales
- Somatomería
- Antecedentes personales patológicos
- Tratamiento concomitante

## 1 variable dependiente

- Medición índice brazo-tobillo

# Prevalencia de Enfermedad Arterial Periférica

## Y los principales factores de riesgo asociados en pacientes con diabetes mellitus tipo 2

**Autores: Aliyanet Isamara Porcayo Ascencio, Evangelina Morales Carmona, Leobardo Sauque Reyna, Mariana Álvarez Aceves, Juan Eugenio Hernández Ávila**

# RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Del total de la muestra de 632 registros el 53% (337) tenían diagnóstico previo de hipertensión arterial, 49% (308) diagnóstico de dislipidemia, el 24% (150) eran fumadores activos, 12% (75) tenían retinopatía diabética y el 9% (59) antecedente de algún evento cardiovascular previo o enfermedad cardiovascular aterosclerótica.

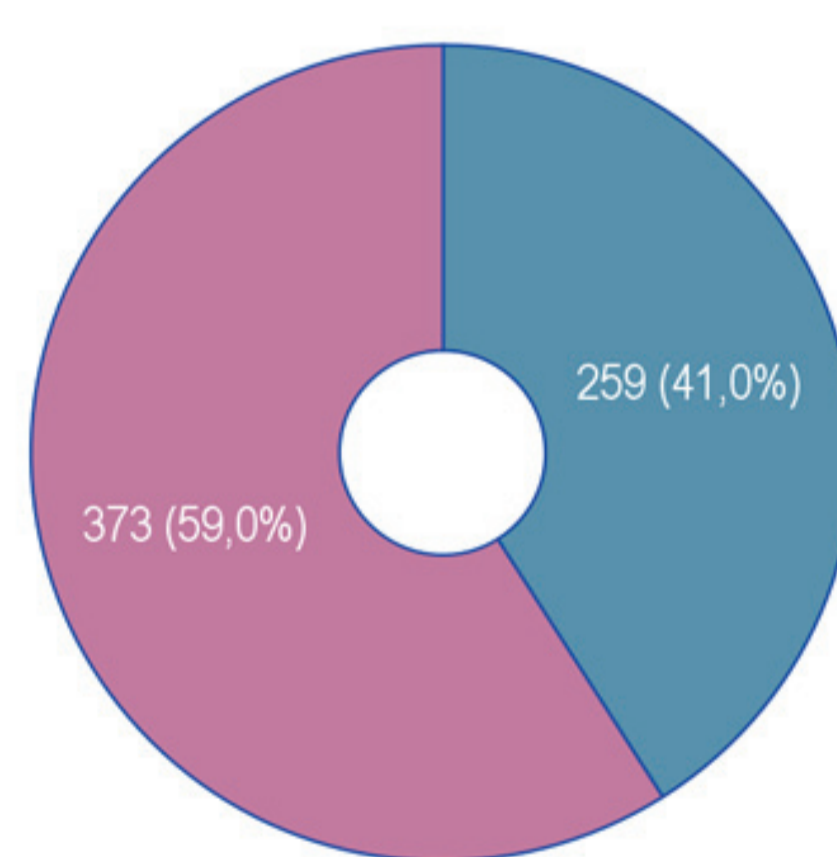
Del grupo de pacientes con enfermedad cardiovascular aterosclerótica la manifestación más común fue infarto agudo al miocardio con un 50% (29) de todos los pacientes que tuvieron algún evento cardiovascular, seguido de amputación vascular no traumática con un 3% (16), y por último evento vascular cerebral con un 2% (13).

EAP	n	porcentaje
Ausencia	561	88.8
Presencia	71	11.2
Hombres	31	43.7
Mujeres	40	56.3

TABLA 1. Prevalencia de EAP por sexo

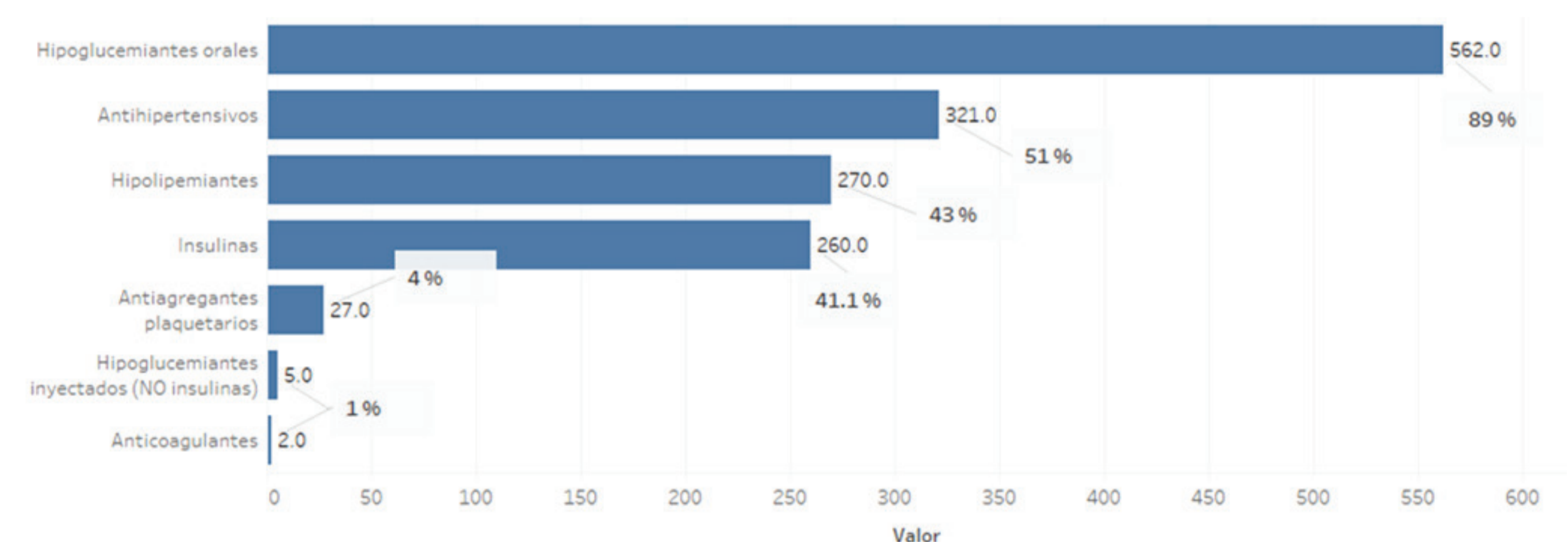
eapsi	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]
sexo	.7765096	.2561474	-0.77	0.443	.4067811 1.482289
v4	.87568	.518628	-0.22	0.823	.2742932 2.795055
v5	1.559566	.8775596	0.79	0.430	.517651 4.698621
may70a	1.828429	1.099156	1.00	0.315	.5628335 5.93986
ccinturariessgoelevado	4.580388	2.411045	2.89	0.004	1.632462 12.85173
ccinturariessgomuyelevado	3.390511	1.901579	2.18	0.029	1.129447 10.17804
pgrasaligero_sobrepeso	1.997493	1.65551	0.83	0.404	.3935634 10.13808
pgrasasobrepeso	1.294044	.9974543	0.33	0.738	.2856533 5.862173
pgrasasobesidad	1.034701	.7759221	0.05	0.964	.2379575 4.499152
fcq2	.8870427	.3595287	-0.30	0.767	.4008138 1.963118
fcq3	.879869	.3811672	-0.30	0.768	.3764175 2.056678
fcq4	1.559307	.6116538	1.13	0.257	.7228351 3.363752
has	.9998969	.5782806	-0.00	1.000	.3218631 3.106271
evento vascular	1.16904	.5605151	0.33	0.745	.4567797 2.991932
evento amputacion	1.971472	1.675696	0.80	0.425	.3726432 10.43009
txlaser	1.204055	.5197492	0.43	0.667	.5166683 2.805955
ciruglaocular	1.925368	.7762743	1.62	0.104	.8735236 4.243294
antihipertensivos	1.223457	.7056142	0.35	0.727	.3950646 3.788864
insulinaintermedia	1.738343	.6827289	1.41	0.159	.8050604 3.75355
antiagregantesplaquetarios	1.994818	.85133	1.62	0.106	.8642417 4.604381
tgs100149	1.27474	.6562706	0.47	0.637	.4647294 3.496578
tgs150199	3.146167	1.590891	2.27	0.023	1.167786 8.476184
tgs200299	2.063051	1.127923	1.32	0.185	.7065387 6.023984
tgs300	1.610812	1.055222	0.73	0.467	.4461016 5.816424
egfrdieve	1.333955	.4909166	0.82	0.412	.6567286 2.787692
egfrdmoderado	1.61496	.7316893	1.06	0.290	.6645204 3.924778
egfrdseveroydialisis	1.611092	.9695765	0.79	0.428	.4952861 5.240644
alteracionsensibilidad	1.523676	.5027772	1.28	0.202	.7980242 2.90917
edimburgo	3.359368	1.181824	3.44	0.001	1.685797 6.694371
sseap	.664018	.4660244	-0.58	0.560	.1677974 2.627692
sintomacoloracion	3.778074	3.246205	1.55	0.122	.7012924 20.35363

TABLA 2. Regresión Logística Múltiple Ajustada

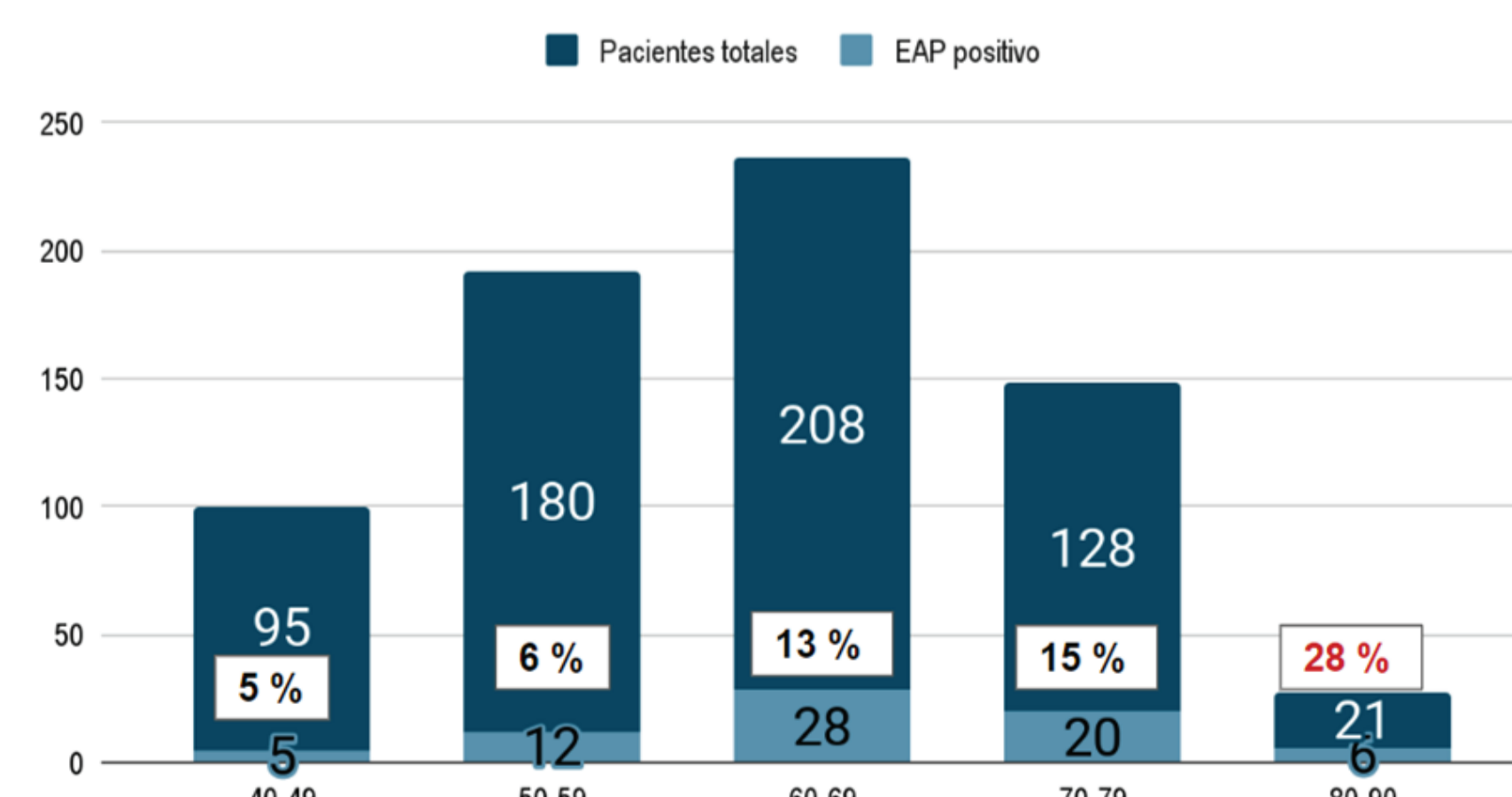


● Masculino ● Femenino

GRÁFICA 1. Pacientes por sexo



GRÁFICA 2. Tratamiento concomitante



GRÁFICA 3. Prevalencia de EAP por edad

La prevalencia de EAP fue del 11.2%. En la regresión ajustada pudimos observar que las variables con relevancia estadística como factores de riesgo fueron: circunferencia de cintura elevado, circunferencia de cintura muy elevado, triglicéridos entre 150 - 199 mg/dl, cuestionario de edimburgo positivo, y pulsos débiles en extremidades pélvicas durante la exploración.

1) Buitrón-Granados L, Martínez-López C, Escobedo-de la Peña J. Prevalence of peripheral arterial disease and related risk factors in an urban Mexican population. Angiology. 2004;55:43-51.

2) Rosero E, Kane K, Clagett G, CH T. A systematic review of the limitations and approaches to improve detection and management of peripheral arterial disease in Hispanics. Vasc Surg. 2010;51:27-35